

# De Droom van de Zorgprofessional

Concreet, Impactvol, Haalbaar

Dit document is een oproep tot dialoog en transformatie in de langdurige zorg, voortgestuwd door de stille kracht die elke dag het verschil maakt: de zorgprofessional



Deze oproep is een samenwerkingsinitiatief van:

**ITA EST Ontwikkeling en Advies**



**ITZAMNA Human Development**



## Waarom dit initiatief?

De tijd dringt voor de langdurige zorg. Ondanks vele inspanningen is een diepgaande verandering niet gerealiseerd. Ons doel is eenvoudig: een zorgomgeving waarin medewerkers zich gewaardeerd voelen, de regie hebben over hun werkdruk, gezondheid en welzijn, en waarin deze positieve dynamiek de cliënt ten goede komt.

## Over ons

Wij, Ton Oude Voshaar, Eric Godschalk en Jeannet Smulders, brengen jarenlange ervaring vanuit de zorgsector samen in onze huidige rollen als zelfstandige coaches en trainers. Wij zijn doordrongen van de realiteit in de langdurige zorg en zetten ons in voor een noodzakelijke en urgente transformatie. Het is tijd om verder te gaan dan constateren en klagen; het is tijd om verantwoordelijkheid te nemen en actie te ondernemen voor een wezenlijk andere zorgomgeving. Nu meteen, want het huidige systeem houdt geen stand.

# Managementsamenvatting

Dit opiniedocument stelt een gedurfd, maar haalbaar nieuw paradigma voor in de langdurige zorg, gedreven door de directe ervaringen en inzichten van de zorgprofessional. De kern van onze voorgestelde transformatie is de creatie van een zorgomgeving die passie, vertrouwen, autonomie en samenwerking niet alleen als waarden ziet, maar ze als fundamentele bouwstenen gebruikt voor een nieuwe en verbeterde zorgsector.

Door een reeks online dialogen hebben we een rijke verzameling van praktische ideeën en oplossingen verzameld die leiden tot een heroverweging van het huidige systeem. Dit systeem, geplaagd door bureaucratie en een gebrek aan menselijkheid, heeft een uitputting van onze zorgprofessionals veroorzaakt en de kwaliteit van zorg verminderd.

We bepleiten een herontwerp van zorgopleidingen die zorgprofessionals beter voorbereiden op hun rol, met een focus op essentiële vaardigheden en veelzijdige communicatie, terwijl we ook de leeftijd voor het beginnen van een zorgopleiding heroverwegen.

De leiderschapsstijl binnen de zorg moet een transformatie ondergaan, waarbij de leidinggevendenden actief en vanuit verbinding betrokken zijn, en HR-partners samenwerken met teams zonder verantwoordelijkheden over te nemen. Een mensgerichte benadering moet de data-gedreven aanpak vervangen.

Het nieuwe zorgstelsel moet worden gebouwd op vertrouwen, met een centrale tarifiering door de overheid, wat de noodzaak voor aanbestedingen en de bijbehorende administratieve lasten vermindert. Toezicht moet verschuiven van regelgebaseerd naar relatie georiënteerd.

Onze visie is duidelijk: we moeten ons zorglandschap herdefiniëren, van de kernwaarden die we belichamen tot de manier waarop we zorg leveren en beheren. Het is tijd om onze collectieve droom van een zorgsector die zowel zorgverleners als cliënten waardeert en ondersteunt, werkelijkheid te maken.

# Dialogoog: de motor van verandering

De toekomst van de zorg wordt gevormd op de werkvloer. Daarom richten we ons op het stimuleren van gesprekken met en tussen zorgprofessionals, leidinggevenden, gedragsdeskundigen, HR-specialisten en beleidsmakers. Het is tijd om de dialoog te verschuiven van abstracte discussies naar het uitoefenen van concrete invloed.

## Doelstellingen van de dialogen

Onze dialogen streven ernaar om rechtstreeks bij te dragen aan de hervorming van de zorgsector door het delen van inzichten vanuit de kern: de zorgprofessionals zelf. We hebben ons verbonden met een breed scala aan stakeholders, van werkgeversorganisaties en ministeries tot vakbonden en politieke woordvoerders, om ervoor te zorgen dat onze aanpak een breed draagvlak heeft.

## Focus en methodiek

De afgelopen maanden hebben we ons ingezet voor kleinschalige, functie-specifieke dialogen. Deze veilige platforms bieden ruimte voor open gesprekken, waarbij de volgende vier kernvragen centraal staan:

1. Hoe moet de 'nieuwe' zorgprofessional eruit zien in het licht van het huidige zorginfarct?
2. Welke uitdagingen zijn er in termen van gezondheid en welzijn?
3. Wat is de rol van zorgtechnologie in de toekomst?
4. Hoe definiëren we de hernieuwde zorgprofessional?

Deze vragen zijn niet alleen de ruggengraat van onze dialogen, maar dienen ook als de kern van dit document en de richting voor de noodzakelijke transformatie van de zorg.

## Reflectie op de Zorg: uitdagingen van de afgelopen decennia

In de afgelopen vijftien jaar is de zorgsector geconfronteerd met een reeks onvoorziene problemen, misstappen en oplossingen voor symptomen. Deskundigen hebben gewaarschuwd voor een dreigend zorginfarct, maar ondanks herhaalde pogingen om beleidsmakers hiervan bewust te maken, bleven concrete oplossingen uit. De resultaten zijn nu zichtbaar: chronische personeelstekorten, ontevredenheid bij cliënten en een beleid dat voortdurend in beweging is, wat heeft geleid tot een aanhoudende crisis in de zorg.

## Kritieke beslissingen en hun gevolgen

De sluiting van verzorgingshuizen tegen de achtergrond van een vergrijzende bevolking toont een schrijnend gebrek aan visie op lange termijn gevolgen en perspectieven. Het heeft geleid tot overbelaste verpleeghuizen en een mist van financiële onzekerheid. De hoge kosten voor nieuwe zorg- en woonvormen drukken de noodzaak van een herijking van onze aanpak en een terugkeer naar waardegedreven zorg.

## Het gevecht van zorgprofessionals tegen bureaucratie

Zorgprofessionals ervaren een toenemend gevoel van machteloosheid als hun rol verandert in een administratieve sleur. Het huidige klimaat van wantrouwen en administratieve overlast leidt tot verminderde betrokkenheid bij de patiëntenzorg en verhoogt het risico op burn-out en vertrek uit het vak.

## Richtlijnen voor toekomstige acties

Toonaangevende stemmen binnen de sector, zoals Han van Esch van Philadelphia Zorg, benadrukken de noodzaak van fundamentele veranderingen. Ze roepen op tot een vermindering van de regeldruk en een heroriëntatie op de essentiële taken van zorgverlening. In plaats van kortzichtige bezuinigingen, roepen zij op tot middelen en ruimte om de zorg te vernieuwen.

## De rol van politiek en beleid

In een tijd waar politieke daadkracht vaak ontbreekt, zien we hoe de zorgsector zelf initiatieven neemt. Actiz heeft, anticiperend op beleidswijzigingen, onderzoek laten doen naar de impact van deze veranderingen op administratieve lasten, bevestigend wat velen al vreesden: het beleid verhoogt de druk zonder te verbeteren.

## Toekomstige agendapunten

Met initiatieven zoals de 'Pakketagenda '23 – '25', ontstaan uit het Integraal Zorgakkoord, is er een poging om de zorg te stroomlijnen en inefficiënties te elimineren. Deze initiatieven markeren een stap in de goede richting, maar de echte verandering moet nog volgen, na implementatie en evaluatie van de praktische uitvoering.

# Conclusies uit de dialogen:

## Richting een toekomstbestendige zorg

Onze online bijeenkomsten hebben geleid tot een rijke verzameling van ideeën en voorstellen die rechtstreeks uit de praktijk komen. Ze tonen de diepgewortelde problemen in het zorgsysteem en wijzen de weg naar een nieuwe visie waar de zorgprofessional centraal staat.

## De realiteit op de werkvloer

Het is een harde realiteit dat zorgprofessionals worstelen binnen een systeem dat ze beperkt en uitput. Administratieve overlast en een gebrek aan ondersteunend leiderschap leiden tot verwaarloosde teams en een verlies van de essentie van zorgverlening. De groei van het aantal ZZP'ers in de zorg en het gebrek aan ruimte voor eigen inbreng verstoren de teamdynamiek en ondermijnen de passie voor het vak.

## Naar een holistische zorgaanpak

Er is een dringende behoefte aan een geïntegreerde zorgvisie die zowel de organisatie van de zorg als de mentale gezondheid van de zorgprofessional omvat. Wij pleiten voor een cultuur van vertrouwen, waardering en ondersteuning, waarbij de professional zich kan concentreren op wat echt belangrijk is: het bieden van zorg.

## De droom van de zorgprofessional

In plaats van traditionele aanbevelingen, stellen wij een gedurfd alternatief voor: een visie waarin de zorgprofessional autonomie heeft over werkdruk, gezondheid en welzijn, en de vrijheid heeft om samen met anderen zorg op maat te bieden. Deze droom is niet louter een ideaal, maar een noodzakelijke stap voorwaarts. Het is tijd om deze droom om te zetten in werkelijkheid.

# Realisatie van de zorgdroom:

## Waardegedreven zorg

Onze droom voor de zorgsector is een haalbare realiteit waar de zorgprofessional — de kern van de dagelijkse zorgervaring — centraal staat. Dit vereist 'randvoorwaarden' die vertrouwen, autonomie en samenwerking omzetten in de bouwstenen van een vernieuwde zorgsector en dan specifiek de langdurige zorg.

## De zorgprofessional: hart van de zorg

De zorgprofessional verdient een omgeving waar verbinding, betrokkenheid en passie niet alleen waarden zijn, maar ook dagelijkse praktijk. Deze kernwaarden resoneren in alle aspecten van zorg, van de werkvloer tot aan het beleid. Ze zijn daarmee universeel voor de hele sector van langdurige zorg.

Waardering gaat verder dan alleen applaus; het betekent primair de expertise en toewijding van zorgprofessionals erkennen, financieel waarderen en ondersteunen. Zeggenschap over zorginhoud moet bij de zorgprofessional liggen, terwijl het management de randvoorwaarden schept voor waardevol, effectief en efficiënt werk.

Teamwerk is de standaard. Met ruimte voor dialoog en interactie, wat essentieel is voor een gezonde teamdynamiek. Dit is vooral belangrijk nu teams diverser worden in leeftijd en achtergrond.

## De zorgprofessional: sterk en communicatief

De moderne zorgprofessional is flexibel, veerkrachtig en communicatief. Ze kunnen complexe zorgvragen aan en zijn voorbereid op een breed scala aan medische- en gedragsproblemen.

### **Gedreven door passie**

Zorgprofessionals zijn gepassioneerde mensen die zich blijvend willen ontwikkelen. Ze zijn zelfbewust en kunnen hun inzichten toepassen in de zorg voor cliënten en in de omgang met collega's.

## Leiderschap: menselijk en betrokken

Leiderschap in de zorg is gericht op de waarden van verbinding, betrokkenheid en passie. Besluitvorming en communicatie zijn transparant, leidinggevend zijn actief en zichtbaar, tonen begrip voor de passie voor zorg bij de medewerkers en handelen daarnaar.

Een leiderschapsstijl die gelijkwaardigheid en compassie toont, is essentieel. Leaders moeten kwetsbaar en daadkrachtig zijn en op een betrokken afstand staan die samenwerking en steun bevordert.

## Leiderschap: helikopterview met een menselijke touch:

Deze leiders hebben overzicht en kunnen beslissingen nemen die het team ten goede komen. Ze houden de verbinding vast, ook als het moeilijk wordt.

## Personeelsbeleid: upgrade naar 4.1

We hebben een personeelsbeleid nodig dat de balans vindt tussen kennis van regels en het vermogen om teams te bouwen en ondersteunen. HR-partners werken samen met leidinggevenden om de teamdynamiek en het welzijn van medewerkers te optimaliseren, zonder verantwoordelijkheden over te nemen.

Dit vereist een verschuiving van een data-gedreven naar een mensgerichte aanpak, waarbij de menselijke maat voorop staat. De leidinggevende moet de verbinder zijn, de kalmte in de storm, die de rust bewaart en ondersteuning biedt. HR werkt in een duo-partnerschap met de leidinggevende, dus zonder dat ze elkaars verantwoordelijkheden overnemen.

## Zorgopleidingen en de toekomstige zorgindeling

Het hervormen van zorgopleidingen is cruciaal om een nieuwe generatie zorgprofessionals te wapenen met de vereiste vaardigheden en een mindset die past bij de vernieuwde zorgvisie. Een vereenvoudigd opleidingsstelsel met een focus op essentiële vaardigheden en specialisaties is noodzakelijk. Reflectie en communicatieve vaardigheden vormen de basis en zijn vanaf de start geïntegreerd om een sterke beroepspraktijk te bevorderen.

## Leeftijd en verantwoordelijkheid: de tijd om te leren

Een zorgopleiding moet beginnen op een leeftijd waarop studenten klaar zijn voor de verantwoordelijkheden die de zorg vereist. Door een directe koppeling tussen leren en werken, kunnen studenten vanaf 18 jaar praktijkervaring opdoen, wat bijdraagt aan hun ontwikkeling en de kwaliteit van de zorg verbetert.

## Brede visie op zorg: meer dan efficiëntie

We moeten verder kijken dan kostenbesparingen en efficiëntie en ons richten op een zorgstelsel dat zich richt op de levenslijn van kraamzorg tot hospice, waarin we ons afvragen wat we écht willen zijn als samenleving. Een stelsel dat de menselijke maat en passie van de zorgprofessional centraal stelt. Een systeem dat erkent dat zorg over meer gaat dan alleen cijfers, maar over mensen en hun welzijn.



## Zorgstelsel 2.0: gebouwd op vertrouwen

Het toekomstige zorgstelsel moet gebaseerd zijn op vertrouwen, met uniformiteit in tarieven en een structuur die de noodzaak van aanbestedingen elimineert. Dit houdt in dat zorgprofessionals zich kunnen concentreren op het leveren van zorg, in plaats van zich bezig te houden met administratieve lasten. Dat betekent “Weg met de marktwerking!”

### **Voorstellen voor zorgindeling:**

De zorgindeling zoals wij deze voorzichtig voorstellen, is als volgt:

**Voorliggende Zorg:** Deze categorie omvat zorgboerderijen, mantelzorg en dagvoorzieningen. Het idee is om een ondersteunende omgeving te creëren die de behoeften opvangt voordat intensievere zorg nodig is.

**Semi-Voorliggende Zorg:** In deze categorie vallen essentiële zorgdiensten zoals kraamzorg en onder andere fysiotherapie, die bruggen bouwen tussen zelfstandig leven en de noodzaak voor meer betrokken zorg.

**Kernzorg GGZ-VGZ-VVT:** De kernzorg, variërend van woon-zorgcomplexen tot hospices, zou een geïntegreerde aanpak moeten volgen waarbij verschillende soorten zorg onder één dak samenkomen.

### **Toezicht en kwaliteitsbewaking met een menselijk gezicht:**

De focus op toezicht moet verschuiven van een strikte naleving van regels naar het bouwen van relaties en het bevorderen van betrokkenheid en passie. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Arbeidsinspectie zouden zich moeten richten op het ondersteunen van een gezonde teamdynamiek en het tegengaan van psychosociale problemen zoals werkdruk, agressie en pesten. Kwaliteitsbewaking moet gelaagd zijn, met inhoudelijk toezicht, bedrijfsvoering en financieel toezicht dat duidelijk, maar niet overdadig is.

In plaats van rigide regelgeving, moet het toezicht zich richten op het bevorderen van relaties en betrokkenheid. De IGJ en andere toezichthoudende instanties zouden moeten focussen op de stijl van leidinggeven en de connectie met de werkvloer.

### **Inclusiviteit en slimme kleinschaligheid**

In een toekomstbestendig zorgstelsel zijn diversiteit en kleinschaligheid geen opties, maar vereisten. Ze versterken de relatie tussen cliënten en zorgverleners en zorgen voor betrokkenheid en herkenbaarheid. Dit kan op een slimme manier, omdat bijvoorbeeld ook grotere organisaties ‘klein’ kunnen organiseren. Zo kun je toch efficiënt met middelen en personeel omgaan.

# Een heldere conclusie

Wanneer de beleidsmakers geen scherpe keuzes durven te maken, zal ons zorglandschap definitief verdorren en onherstelbaar beschadigen. Zet de zorgmedewerkers weer écht centraal. Vertrouw op hun specialisme, toewijding en... inschattingsvermogen. Geef ze niet alleen verantwoordelijkheden, maar ook het mandaat om deze in te vullen op de manier waar elke voorkomende situatie om vraagt. Zet je de zorgmedewerker centraal, dan zet je de cliënt centraal.

Onze visie is duidelijk: we moeten ons zorglandschap herdefiniëren, van de kernwaarden die we belichamen tot de manier waarop we zorg leveren en beheren. Het is tijd om onze collectieve droom van een zorgsector die zowel zorgverleners als cliënten waardeert en ondersteunt, werkelijkheid te maken.